

idade, doença de base, tipo de transplante, grupo sanguíneo do doador e do receptor, N de transfusões e os tipos de hemocomponentes utilizados. **Resultados:** Neste período foram transplantados 37 pacientes sendo 20 do gênero feminino e 17 masculino. A idade variou de 8 a 70 anos, mediana de 50. Quanto aos diagnósticos: 14 Mieloma Múltiplo, 9 Leucemia Mielóide Aguda, 3 Leucemia Linfóide Aguda, 2 Neuroblastoma, 2 Síndrome Mielodisplásica, 1 Linfoma de Hodgkin, 1 Linfoma não Hodgkin, 1 Anemia Aplástica e 1 Neoplasia de Testículo. Dos 37 TCTH, 21 foram autólogos e 16 alogênicos sendo 8 aparentados e 8 não aparentados. Dos alogênicos, 6 foram ABO isogrupo, 6 tinham incompatibilidade bidirecional, 2 incompatibilidade menor e 2 maior. Quanto a origem das CTH em 31 casos a fonte foi sangue periférico utilizando a Spectra Optia™. Foram transfundidos 2919 Concentrados de Plaquetas (CPLAQ) e 315 Concentrado de Hemácias (CH) filtrados e irradiados, 44 Plasmas Fresco e 21 Crioprecipitados. A escolha dos grupos sanguíneos dos hemocomponentes seguiu as orientações da SBTMO que seleciona o grupo sanguíneo do hemocomponente segundo as diferentes fases do TCTH. **Discussão:** Em todos os tipos de TCTH o CPLAQ foi o hemocomponente mais transfundido. Comparando os grupos TCTH autólogo versus alogênico, não houve diferenças significativas em relação ao consumo de CH ( $p=0,1214$ ) e de CPLAQ ( $p=0,7463$ ). Também não houve diferença de consumo entre os TCTH isogrupo  $\times$  não isogrupo CH ( $p=0,5298$ ) e CPLAQ ( $p=0,4258$ ). Ao compararmos os grupos TCTH com incompatibilidade maior  $\times$  menor observamos um aumento significativo de transfusões de CH ( $p=0,0254$ ) e de CPLAQ ( $p=0,019$ ) nos casos de incompatibilidade maior. **Conclusões:** Os produtos de aférese de CTH geralmente contêm menos de 10 a 20 mL de hemácias e podem ser tolerados. Não observamos quadro de hemólise aguda. No entanto a presença de anticorpos no receptor versus doador levou a um maior consumo de hemocomponentes provavelmente devido a um quadro de aplasia medular. Embora o número de casos seja pequeno a incompatibilidade ABO maior entre doador e receptor foi o fator relevante em relação ao aumento de consumo de CH e CPLAQ. **Referências:** Clinical Hematology International. 2024;6(1):128-140 doi:10.46989/001c.94135.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106049>

ID – 2243

# TRANSMISSÃO VERTICAL DE DENGUE COM TROMBOCITOPENIA EM NEONATO PREMATURO: RELATO DE CASO E DESAFIOS TRANSFUSIONAIS

C Zutin <sup>a</sup>, ACK Chiquito <sup>a</sup>, JPL Amorim <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Araras, SP, Brasil

<sup>b</sup> Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** A dengue é uma arbovirose transmitida mais facilmente pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, porém casos de transmissão vertical têm sido relatados com maior frequência nos últimos anos, especialmente em regiões de alta

endemicidade. Em neonatos, a infecção pelo vírus da dengue pode apresentar manifestações clínicas graves. A trombocitopenia é uma das principais complicações hematológicas associadas e pode predispor a sangramentos significativos nessa população. A transfusão de plaquetas pode se tornar uma medida terapêutica emergencial e vital. A decisão pela transfusão deve ser criteriosa, considerando os riscos envolvidos. Diante disso, torna-se fundamental discutir os critérios clínicos e laboratoriais que norteiam a indicação além de compreender os desfechos clínicos associados a essa conduta. A análise de relatos de casos e diretrizes clínicas podem contribuir para um manejo mais seguro e eficaz desses pacientes vulneráveis.

**Descrição do caso:** Recém-nascido, masculino, parto cesárea de 34 semanas e 5 dias de gestação, peso 2.405g, 42,5 cm e Apgar 8/9. Apresentou desconforto respiratório ao nascimento, sendo aspirado e ventilado com balão, admitido na UTI neonatal com febre, taquidispneia e ascite, porém mantendo-se ativo e reativo. Exames laboratoriais mostraram leucopenia ( $3.770$  leucócitos/mm<sup>3</sup>) e plaquetopenia ( $58.000$  mm<sup>3</sup>) sem indicação imediata de transfusão. No quinto dia de internação, teve queda da contagem plaquetária para  $9.000$  mm<sup>3</sup>, epístaxe, distensão abdominal e sangramento, quadro que configurou indicação formal de transfusão. A mãe VDRL reagente, teve bolsa rota de 11 horas e ambos (mãe e RN) testaram positivo para NS1. **Conclusão:** A transmissão vertical da dengue embora rara representa uma via significativa de infecção neonatal. O caso descreve um prematuro com sinais clínicos precoces de infecção e comprometimento hematológico, sugerindo dengue congênita. Desde o nascimento apresentou desconforto respiratório, sendo admitido na UTI neonatal com febre, taquidispneia e ascite. A contagem plaquetária inicial embora baixa não indicava transfusão imediata o que é condizente com os protocolos do Ministério da Saúde e da Fiocruz. A literatura científica relata que transfusões devem ser consideradas com contagem inferior a  $20.000$  mm<sup>3</sup> ou na presença de sinais de sangramento, como observado neste caso. A resposta clínica favorável após as transfusões confirma a eficácia da conduta adotada e revela a complexidade de manejo, especialmente em prematuros, em que múltiplos fatores podem contribuir para a instabilidade clínica. Este relato evidencia a gravidade da dengue congênita e a importância de uma abordagem criteriosa para indicação de transfusão plaquetária. A evolução clínica favorável após intervenção adequada reforça a relevância do monitoramento intensivo e da atenção redobrada a gestantes com sinais sugestivos de infecção viral em áreas endêmicas. O paciente recebeu alta hospitalar no 31º dia de vida, com peso de 2.820g, em bom estado geral, ativo e eupneico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106050>

ID – 308

# TRIAGEM DO ANTÍGENO NS1 DA DENGUE EM CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS: AVALIAÇÃO EM SERVIÇO PRIVADO DE HEMOTERAPIA NO INTERIOR PAULISTA

ICG Branco, MP Carlin, JS Carrascosa, MDJ Rodrigues, JDJ Santos, TFC da Silva,

LCC Barboza, CHR Kruzich, CADA Kruzich,  
CA Joussef

Hospital Unimed Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil

**Introdução:** A dengue é uma arbovirose de grande relevância em saúde pública, especialmente em regiões endêmicas como Brasil. A possibilidade de transmissão transfusional representa um risco emergente, principalmente em pacientes imunocomprometidos. O antígeno NS1, marcador precoce de infecção, pode ser detectado na fase de viremia, sendo uma ferramenta promissora para triagem laboratorial. No entanto, ainda não há exigência regulatória para sua inclusão nos testes obrigatórios em doadores de sangue. **Objetivos:** Investigar a presença do antígeno NS1 do vírus da dengue em concentrados de hemácias liberados para estoque e transfusão, em um serviço privado de hemoterapia localizado em região endêmica. **Material e métodos:** Estudo observacional, transversal e analítico, realizado entre março e maio de 2025, na Agência Transfusional do Hospital Unimed Piracicaba/SP. Foram analisadas 412 bolsas de concentrado de hemácias por meio de teste imunocromatográfico rápido para detecção qualitativa do antígeno NS1. As amostras foram coletadas antes da liberação clínica das bolsas. Resultados inválidos foram repetidos conforme critérios técnicos. **Resultados:** Não foi detectada positividade para o antígeno NS1 em nenhuma das bolsas analisadas (0%; 95% IC 0–0,89%). Todos os testes apresentaram linha de controle válida, e nenhuma apresentou linha de teste visível, indicando ausência de NS1 detectável nas amostras. **Discussão e conclusão:** Apesar da alta incidência sazonal de dengue na região e da escolha de um período com maior circulação viral, os resultados não identificaram a presença do antígeno NS1 nos hemocomponentes testados. Esse achado pode refletir tanto a eficácia da triagem clínica dos doadores quanto a possível baixa concentração do antígeno em hemocomponentes com volume plasmático reduzido. Embora o teste imunocromatográfico tenha se mostrado tecnicamente viável, é importante considerar que sua sensibilidade pode ser limitada em amostras com baixo teor de plasma, como os concentrados de hemácias, o que pode influenciar a interpretação dos achados. Ainda assim, os dados obtidos reforçam a relevância da vigilância ativa para arboviroses e sinalizam o potencial uso desses testes em situações emergenciais, como surtos epidêmicos ou em populações transfusionais de maior risco. A produção de dados locais, como os deste estudo, pode subsidiar diretrizes regulatórias mais precisas e fomentar a realização de pesquisas multicêntricas mais amplas. Mesmo com resultado negativo, o trabalho contribui significativamente para o avanço do conhecimento sobre riscos infecciosos emergentes na hemoterapia. Em conclusão, a não detecção do antígeno NS1 em concentrados de hemácias, analisados durante um período de alta incidência de dengue, sugere que não houve risco transfusional evidente neste serviço. Além de reforçar a segurança dos protocolos vigentes, o estudo destaca o papel estratégico da triagem laboratorial como ferramenta de vigilância e prevenção em contextos epidêmicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106051>

ID – 1279

## TROCA PLASMÁTICA TERAPÊUTICA EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

KG Reis, TC Peres Melo Pedro, PA Silva,  
MP Aquino, TDP Rodrigues, GC Damasceno,  
FL Lino, AJ Pereira Cortez,  
JG Marques do Nascimento

Associação Beneficente de Coleta de Sangue  
(COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A troca plasmática terapêutica é uma modalidade de purificação sanguínea utilizada no tratamento de diversas doenças neurológicas autoimunes e inflamatórias. Por meio da remoção de anticorpos, complexos imunes e outras substâncias patológicas circulantes, esse procedimento pode modular a resposta imune e melhorar significativamente o quadro clínico de pacientes com condições como síndrome de Guillain-Barré, miastenia grave, encefalites autoimunes, entre outras. Seu uso tem se consolidado como uma intervenção eficaz, principalmente em situações agudas e refratárias ao tratamento convencional. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico, indicações e resposta ao tratamento dos pacientes submetidos à troca plasmática terapêutica com diagnóstico de doenças neurológicas. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo observacional, que avaliou 13 pacientes consecutivos submetidos à troca plasmática terapêutica no Hospital Municipal Doutor Arthur Ribeiro de Saboya de Janeiro 2024 a Julho 2025. Todos os procedimentos foram realizados UTI, com acesso central e na máquina de Plasmaférese da Haemonetics MCS® por profissional devidamente capacitado e treinado do serviço de Hemoterapia da COLSAN. **Discussão e conclusão:** Dos 13 pacientes avaliados, 10 eram do sexo feminino e três do sexo masculino, a média de idade foi de 45 anos, o diagnóstico mais frequente foi de Mielite Transversa com 46% dos casos, seguida de encefalite anti-NMDA com 30% dos casos. A principal indicação do procedimento foi por falha terapêutica ao tratamento convencional e 54% dos pacientes estavam classificados como categoria I pela ASFA. A albumina foi o fluido de reposição utilizado em 100% dos procedimentos e a troca foi sempre de no mínimo uma volemia plasmática. No total foram realizados 75 procedimentos (5–10) e a média foi de 5,7 procedimentos por paciente. Nenhum paciente apresentou evento adverso grave ao procedimento, a hipocalcemia secundária ao uso do anticoagulante foi um sintoma observado em menos da metade dos pacientes e somente um paciente necessitou de infusão contínua de cálcio durante o procedimento. A resposta ao tratamento foi considerada adequada em 69% dos casos, com melhora dos sintomas a partir da segunda sessão. A troca plasmática tem se mostrado uma ferramenta terapêutica valiosa no manejo de doenças neurológicas de origem autoimune ou inflamatória, principalmente em fases agudas e refratárias. O mecanismo de ação baseia-se na remoção de anticorpos patogênicos, citocinas inflamatórias e outros mediadores imunes circulantes, contribuindo para a interrupção do processo patológico. No entanto, a resposta ao tratamento pode variar conforme o momento de início da terapia, gravidade do